

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Seiring dengan perkembangan ekonomi yang semakin cepat, kemajuan industri, urbanisasi dan perubahan gaya hidup, peningkatan konsumsi kalori, lemak dan garam, peningkatan konsumsi rokok, dan penurunan aktivitas. Mengakibatkannya terjadi peningkatan insiden obesitas, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit vaskular yang berujung pada peningkatan insiden gagal jantung

Masalah kesehatan dengan gangguan sistem kardiovaskuler masih menduduki peringkat yang tinggi, menurut data WHO dilaporkan bahwa sekitar 3000 penduduk Amerika menderita CHF. Di Indonesia belum ada gambaran pasti tentang prevalensi penyakit jantung. Menurut data dari Departemen Kesehatan tahun 2008 menunjukkan pasien yang diopname dengan diagnosis gagal jantung (CHF) mencapai 14.449 penderita. di RS Jantung Harapan Kita misalnya, setiap hari ada sekitar 400-500 pasien berobat jalan. Sekitar 65% adalah pasien gagal jantung (Arief, 2009). Sedangkan pada tahun 2005 di Jawa Tengah terdapat 520 penderita CHF. Pada umumnya CHF diderita lansia yang berusia 50 tahun, Insiden ini akan terus bertambah setiap tahun pada lansia berusia di atas 50 tahun. Sebagian besar lansia yang di diagnosis CHF tidak dapat hidup lebih dari 5 tahun.

Di RSUD Dr Moewardi Surakarta sendiri diperoleh data pada instalasi rawat inap tahun 2010 terdapat 175 pasien dengan gagal jantung (CHF) dan selama bulan Januari - Agustus 2011 jumlah pasien rawat inap dengan CHF sebanyak 180 pasien. Sedangkan di instalasi rawat jalan total pasien dengan CHF pada tahun 2010 sebanyak 123 pasien dan 486 pasien selama bulan Januari 2011 – Oktober 2011.

Menurut Grady, K.L, et al (2000), kemajuan dalam pengobatan gagal jantung dan intervensi awal dalam mencegah decompensasi dapat menunda perkembangan penyakit dan meningkatkan kelangsungan hidup. Setelah evaluasi awal, tes diagnosis lebih lanjut dan pelaksanaan terapi medis standar dan strategi perawatan fokus pada pemeliharaan stabilitas pasien. Pengetahuan pasien, kepatuhan dan perencanaan lebih lanjut dapat berkontribusi pada stabilitas klinis dan kondisi pasien membaik. Program ini juga dapat berkontribusi untuk meningkatkan kondisi pasien gagal jantung, termasuk penurunan gejala, peningkatan kualitas hidup, mengurangi angka masuk rumah sakit dan menurunkan biaya pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa jumlah penderita gagal jantung (CHF) memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi. Untuk mengurangi angka kematian terutama pada pasien gagal jantung di perlukan perawatan yang cepat dan tepat. Oleh karena itu penulis melakukan pengkajian terhadap pasien dengan gagal jantung kongestif dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Kegawatdaruratan Congestive Heart Failure (CHF) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta“.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian adalah “bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatdaruratan Congective Hearth Failure (CHF)? “.

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan agar penulis menerapkan suatu konsep tentang Asuhan Keperawatan secara langsung kepada pasien dengan gangguan sistem Kardiovaskuler; Congective Hearth Failure (CHF) dengan metode pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan interaksi dengan pasien diharapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Congective Hearth Failure (CHF).
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Congective Hearth Failure (CHF).
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan Congective Hearth Failure (CHF).
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan Congective Hearth Failure (CHF).

- e. Penulis mampu membuat evaluasi tindakan dan evaluasi hasil pada pasien dengan Congective Hearth Failure (CHF).

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan CHF.

2. Bagi Klien

Menambah pengetahuan pada klien dalam mengatasi penyakit CHF.

3. Bagi Rumah Sakit Dr. Moewardi

Bagi Rumah Sakit, untuk menambah pengetahuan perawat dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatdaruratan dengan CHF.

